



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicină Familiei/Medicină Generală  
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, București  
Fax +40213154656

Către Casa Națională de Asigurări de Sănătate  
În atenția Domnului Președinte **Lucian Duță**

Nr. 7 / 3.02.2012

Stimate Domnule Președinte,

Societatea Națională de Medicină Familiei (**SNMF**) și Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie (**FNPMF**) vă solicită ca, în spiritul comunicării firești între parteneri de contract și colaboratori în asigurarea de servicii medicale populației, să ne ajutați să clarificăm sau să corectăm unele aspecte care produc disfuncționalități în desfășurarea activității noastre.

1. Solicităm aplicarea uniformă a Normelor în toate casele de asigurări județene, cu garantarea de către CNAS a aplicării corecte a Normelor Metodologice pe 2012.
2. Considerăm că o consultație acordată unui pacient și declarată ca serviciu medical poate să fie urmată de rețeta compensată sau/și de rețeta simplă, după caz. Vă rugăm să ne prezentați poziția CNAS.
3. Consultațiile care depășesc cele 20/24 de consultații zilnice în medie trimestrială nu pot fi declarate ca și servicii medicale în "perserviciu". Pot fi ele însă urmate de rețeta compensată/gratuită sau de trimitere la examene de specialitate, internare sau investigații paraclinice (în sistem de asigurări)? Ne referim aici atât la consultațiile fără plată cât și la cele la cerere, cu plată.
4. Vă rugăm să ne asigurați că SIUI va permite realizarea mediei trimestriale de 20/24 de consultații pe zi. Raportarea lunii ianuarie a arătat ca SIUI nu permite respectarea Normelor în vigoare, respingând serviciile care depășeau media lunară.
5. Vă rugăm să ne precizați unde se regăsesc cei 15% care sunt declarați ca suplimentare în asistența medicală primară, în condițiile în care Normele de Aplicare pe 2012 prevăd valori și structură a plăților identice anului 2011. Anii precedenți au demonstrat că regularizările trimestriale nu adaugă practic nimic la finanțarea cabinetelor, dimpotrivă, au existat de obicei valori negative.
6. Deoarece au existat neconcordanțe la nivelul unor județe, vă rugăm să ne precizați dacă un pacient cu handicap, care realizează venituri din pensii sau salarii beneficiază de rețete gratuite. Deasemenea vă rugăm să ne precizați dacă poate primi medicamente pentru orice patologie (nu numai cea legată strict de handicap) și dacă poate primi tot maxim 7 medicamente/rețetă de boala cronică.
7. Cabinetele cu mai mult de 2200 de pacienți înscrși care au medic specialist mf angajat vor calcula capitația conform Normelor, cu respectarea depunctării graduale și cu respectarea diminuării depunctării în cazul existenței medicului angajat? Până acum, SIUI nu a permis respectarea Normelor. Cabinetele cu medic specialist de medicină de familie angajat, care pot desfășura activitate prelungită sau în două săli de consultație, pot raporta și servicii efectuate de medicul angajat? Până acum SIUI nu a respectat acest drept.
8. Calculul punctajului la capitație din Normele 2011-2012, pentru cabinetele cu mai mult de 2200 de înscrși, prin formula inclusă în Norme reprezintă iarăși un raport subunitar care contravine logicii și legii. Vă rugăm să ne explicați acest paradox.

Vă rugăm să ne precizați punctul de vedere al CNAS asupra acestor aspecte, pentru a ne putea și noi informa colegii și pacienții.

Cu stimă,  
Președinte **FNPMF**  
Dr. Doina Mihăilă

Președinte **SNMF**  
Dr. Rodica Narcisa Tănăsescu

